

УДК 128 ББК 60.0

БАЛАНС ЖИЗНИ И СМЕРТИ В МЕДИЦИНЕ И ФИЛОСОФИИ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

*Мисюкевич Наталья Дмитриевна
Студентка 5 курса лечебного факультета,
Южно-Уральский государственный медицинский университет, г.
Челябинск
E-mail: nataly_miss@mail.ru*

BALANCE OF LIFE AND DEARTH IN MECINE AND PHILOSOFY IN CONTEMPORARY SOCIETY

*Misukevich Natalia Dmitrievna,
student, South-Urall State
Medical University, Chelyabinsk*

АННОТАЦИЯ

Тенденция к сохранению жизни и борьбе против смерти является элементарной формой ориентирования и присуща любой живой материи. Поэтому синдром характерологической некрофилии как социокультурный феномен будет проявляться во всех слоях общества. Целью нашего исследования стала демонстрация возможного влияния синдрома характерологической некрофилии на течение болезни и процесс восстановления больных различного медицинского профиля.

ABSTRACT

The tendency to preservation of life and fight against death is an elementary form of orientation and is inherent in any live matter. Therefore the syndrome of a characterologic necrophilia as a sociocultural phenomenon will be shown in all sectors of society. Demonstration of possible influence of a syndrome of a characterologic necrophilia on a course of disease and process of recovery of patients of various profile became the purpose of our research.

Ключевые слова: синдром характерологической некрофилии, болезнь, смерть, жизнь, синдром.

Keywords: syndrome of a characterologic necrophilia, illness, death, life, syndrome.

Актуальность. Тенденция к сохранению жизни и борьбе против смерти является элементарной формой ориентирования и присуща любой живой материи. Любовь, солидарность, справедливость и здравомыслие, проистекают из созидательной направленности человека, которую можно назвать «жизнеутверждающим синдромом». Что касается садомазохизма, деструктивности, зависти и нарциссизма, то все они также имеют общий корень и связаны с другой принципиальной направленностью личности, имя которой - «синдром ненависти к жизни».

Это не означает, что каждый человек является воплощением только одного либо только другого - такое бывает лишь в исключительных случаях. Обычные люди являют собой смешение обоих синдромов.

Преобладание одного из двух начал, их острота, напряжение и интенсивность - вот что имеет решающее значение для реализации человека, его поведения и его способности к саморазвитию. Предопределил это австрийский психиатр В. Штекель, который впервые использовал термин «танатос» [1, с. 3-5]. Термин «некрофилия» впервые высказал М. де Унамуну: «Только что я услышал бессмысленный некрофильский возглас – «Да здравствует смерть» [2, с. 112 - 114]. Этим вопросом занимался и З. Фрейд: «Если мы признаем как недопускающий исключения факт, что все живое умирает, возвращается в неорганическое по причинам внутренним, то мы можем сказать, что цель всякой жизни есть смерть» [3, с. 302-303]. Эта гипотеза впоследствии была развита Э. Фроммом в его работах «Анатомия человеческой деструктивности». Он первым вывел термин «синдром характерологической некрофилии». Итак, некрофилию в характерологическом смысле можно определить как «страстное влечение ко всему мертвому, больному, гнилостному, разлагающемуся; одновременно это страстное желание превратить все живое в неживое, страсть к разрушению ради разрушения; а также исключительный интерес ко всему чисто механическому (небиологическому)» [4,

с. 102-107]. Позднее учеными синдром характерологической некрофилии был разделен на 3 вида – технотронная некрофилия (стремление ко всему механическому, тяга к замене общения с людьми на времяпрепровождение с техникой), садистская некрофилия (болезненное стремление наблюдать за криминальными сводками, кровавыми фильмами и т.д), гуманистическая некрофилия (патологическая тяга к замене общения с людьми на другие ценности).

В посвященной этой проблематике литературе подробным образом изучено явление некрофилии как с медицинской точки зрения (Работы Гислейна, Эполарда, Брауна), психологической (Труды Э. Фромма, З. Фрейда, М. Маккоби) и философской (М. де Унамуно) точек зрения. В то же время, на фоне актуализации проблемы характерологической некрофилии в современном мире явно не достаточно комплексных научных работ, направленных на внедрение этого феномена в медицинскую практику на новом витке развития социальных систем, на всесторонний анализ синдрома характерологической некрофилии в контексте связи и влияние его на здоровье больных различного профиля. Итак, тема исследования – влияние спектра различных заболеваний на синдром характерологической некрофилии и его изменение у различных групп пациентов.

Цель нашего исследования – продемонстрировать возможное влияние синдрома характерологической некрофилии на течение болезни и процесс восстановления больных различного профиля.

Задачи, поставленные в процессе исследования:

- анализ теоретических подходов к определению специфики синдрома характерологической некрофилии;
- определение синдрома характерологической некрофилии в количественном отношении с помощью анкеты Фромма-Маккоби, переведенная с английского языка. [5, с. 9 - 10]
- выявить возможности влияния заболеваний различного профиля на изменение синдрома характерологической некрофилии
- выявить специфику синдрома характерологической некрофилии у больных различного профиля и разработать предложения и рекомендации, направленные на приведение в норму этого синдрома у людей, находящихся в больничном стационаре.

Материалы и методы: Исследование проводилось в категориальном поле философии медицины. Решение поставленных задач осуществлялось на основании трудов классиков психоанализа и философии, представляющих различные теоретические парадигмы. Работа основывается на исследованиях, проводимых в 2012-2013 г. на базе Златоустовской городской больницы №1: анкетирование (4 группы по 24 респондента – пациенты с кардиологическими, неврологическими, травматологическими заболеваниями и люди, находящиеся вне больничного стационара, образующие контрольную группу). Для установления диагноза «некрофильская личность» недостаточно обнаружения одной или двух черт характера. Может случиться, что определенное поведение, которое напоминает симптоматику некрофилии, обусловлено не личностными чертами, а традициями или обычаями конкретной культурной среды. С другой стороны, для установления диагноза не обязательно иметь налицо все признаки некрофилии. Ибо она обусловлена очень большим количеством факторов как личностного, так и культурологического свойства. Кроме того, люди умеют очень тщательно скрывать свои пороки, и потому некоторые некрофильские черты почти невозможно обнаружить. Поэтому для количественного анализа этого синдрома нами была использована анкета, разработанная Э. Фроммом и М. Маккоби, применявшаяся для диагностики синдрома характерологической некрофилии в послевоенной Германии и переведенная нами с английского языка) [5, с. 9 - 10], мониторинг пациентов различного профиля (наблюдение на процессах выздоровления людей с разной выраженностью синдрома характерологической некрофилии).

Результаты исследования. Синдром характерологической некрофилии технотронного характера значительно повышен у больных травматологического профиля по сравнению с контрольной группой (37,5 % по сравнению с 16,7%), синдром характерологической некрофилии садистского характера у больных кардиологического профиля составил 8, 3%, у пациентов травматологического профиля – 16,7%, у людей с неврологическими заболеваниями этот показатель не отличался от контрольной группы. Синдром характерологической некрофилии гуманистического повышен у больных неврологического профиля по сравнению с контрольной группой (41,6%).

Если анализировать биофильные тенденции, то яркая выраженность встречается достаточно редко. Однако у пациентов с кардиологическими заболеваниями этот показатель резко повышен (25%).

Как и предполагалось в начале исследования, большинство респондентов контрольной группы имеют смешанные некрофильные и биофильные тенденции (62,5%), что характерно для большинства людей. У людей же, находящихся на лечении, этот показатель резко понижен, что дает право полагать о прямом влиянии изменение состояния здоровья на выраженность синдрома характерологической некрофилии.

Выводы: 1) синдром характерологической некрофилии действительно имеет место в современном обществе и может быть количественно проанализировано.

2) самое большое количество пациентов с синдромом характерологической некрофилии технотронного характера относится к пациентам травматологического профиля, что вполне объяснимо многими аспектами, включая тот факт, что многими исследователями была отмечена агрессивность этих больных.

3) Среди больных кардиологического профиля больше всего пациентов с выраженными биофильными тенденциями, что подтверждает гипотезу многих исследователей о сильной тяге к жизни этих пациентов.

4) Испытуемых со смешанными некрофильными и биофильными тенденциями оказалось большинство среди респондентов как среди контрольной группы вне больничного стационара (62, 5%), так и среди пациентов. По гипотезе Э. Фромма, это свойственно большей части общества в целом.

Подводя итоги исследования, необходимо отметить еще один аспект. Очень важно понять, что полностью некрофильские характеры все же встречаются сравнительно редко. Возможно, что у большинства людей мы можем обнаружить смесь из биофильских наклонностей и некрофильских тенденций, причем последние достаточно сильны, чтобы вызвать внутренний конфликт личности. Насколько результат этого конфликта определяет всю мотивационную сферу человека, зависит от очень многих переменных. Во-первых, от интенсивности самой некрофильской доминанты; во-вторых, от наличия социальных условий (обстоятельств), стимулирующих ту или иную тенденцию; в-третьих, от судьбы конкретного субъекта, тех жизненных событий, которые могут его направить в то

или иное русло. Встречаются такие люди, которые имеют настолько сильную биофильскую установку, что любые некрофильские импульсы гаснут в зародыше или усиливают особую чувствительность, умение распознать некрофильские тенденции и бороться с ними. Почти каждый человек не является воплощением только одного либо только другого - такое бывает лишь в исключительных случаях. Преобладание одного из двух начал, их острота, напряжение и интенсивность - вот что имеет решающее значение для реализации человека, его поведения и его способности к саморазвитию. Синдром характерологической некрофилии свойственен почти всем людям, и это нельзя считать патологией в полном смысле этого слова, поэтому уместно будет закончить словами одного из первооткрывателей этого синдрома Э. Фромма «Рафинированный некрофил – душевнобольной, рафинированный биофил – святой»[4, с. 300 - 301].

Список литературы:

1. С. Рязанцев. Танатология – наука о смерти // Спб.:, Восточно-европейский институт психоанализа. – 1994. – 383 с.
2. Thomas H., 1961: The Spanish Civil War, New York, 1961 (Harper&Bros).
3. Фрейд З. Мы и смерть // Спб.:, Восточно-европейский институт психоанализа. – 1994. – 383 с.
4. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности // М.:, Республика. – 1994. - 447 с.
5. M. Maccoby. Emotional Attitudes and political choices // Political and Society, 1972, №2, 209-234 с.